



Información que los Socios Pueden Usar con:

LAS PERSONAS CON MEDICARE QUE TIENEN VIH/SIDA

Nueva Cobertura Medicare para Recetas Médicas

A partir del 18 de julio de 2005

Si tiene Medicare y tiene VIH/SIDA, usted necesita saber que:

1. A partir del 1° de enero del 2006, la cobertura de Medicare para recetas médicas estará disponible para todas las personas con Medicare.
2. Podría calificar para la ayuda adicional para pagar por sus costos de recetas médicas de Medicare.
3. Todos los planes de Medicare para recetas médicas cubrirán todos los medicamentos antirretrovirales.
4. Aunque no califique para la ayuda adicional, usted debe inscribirse en un plan de Medicare para recetas médicas antes del 15 de mayo del 2006 para pagar primas más bajas.

1. ¿Qué es un plan Medicare para recetas médicas?

La cobertura de Medicare para recetas médicas estará disponible para todas las personas con Medicare. Los planes de Medicare para recetas médicas brindan cobertura de seguro para medicinas recetadas. Las compañías de seguros y otras compañías privadas ofrecerán estos planes. Los planes cubrirán medicinas de marca y genéricas. Por lo menos dos planes de Medicare para recetas médicas prestarán servicio a las personas en su área. Usted puede escoger el plan que responda a sus necesidades.

Hay dos tipos de planes de Medicare para recetas médicas. Habrá planes para recetas médicas que añaden cobertura al Plan Original Medicare. Además, habrá cobertura para recetas médicas que sea parte de los Planes de Salud de Medicare (como las Organizaciones para el Mantenimiento de la Salud (HMOs, por sus siglas en inglés) y los Planes de Organizaciones de

Proveedores Preferidos (PPOs, por sus siglas en inglés). Usted obtendría todo su cuidado de salud de Medicare a través de estos planes.

Las personas con VIH/SIDA se pueden beneficiar considerablemente de la nueva cobertura de Medicare para recetas médicas. Medicare cubrirá alrededor del 50% de las cuentas de medicinas para el beneficiario promedio e incluso más, un 96%, para aquellas personas con ingresos y recursos limitados. Para la mayoría de las personas, inscribirse ahora significa que ellas pagarán una prima mensual más baja que si se esperan a inscribirse más tarde.

2. ¿Califica usted para la ayuda adicional para pagar los costos de recetas médicas?

Usted podría calificar para la ayuda adicional si tiene ingresos y recursos limitados. Los beneficiarios de Medicare que también reciben Medicaid, Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés) o que pertenezcan a un Programa de Ahorros Medicare automáticamente califican y no necesitan llenar una solicitud. Otras personas con ingresos y recursos limitados necesitan solicitar la ayuda adicional:

¿Cuáles son los límites de ingresos?

- Si su ingreso anual es menos de \$14,355 (o \$19,245 si es casado y vive con su conyuge), usted podría calificar. Estas cantidades podrían ser más si:
 - usted proporciona por lo menos la mitad del apoyo financiero de otros parientes que vivan en su hogar o
 - usted reside en Alaska o Hawai o
 - usted está trabajando

Hay además exclusiones de ingresos para las personas ciegas e incapacitadas que trabajan.

¿Cuáles son los límites de los recursos?

- Para obtener la ayuda adicional con los costos de los planes de Medicare para recetas médicas sus recursos contables por lo general deben estar valuados en menos de \$11,500 (o \$23,000 si está casado y vive con su conyuge). Los límites de los recursos incluyen \$1,500 por persona para gastos de entierro.

Los recursos incluyen el valor de las cosas que usted posee. Algunos ejemplos de recursos contables son:

- bienes raíces (que no sea su residencia primaria)
 - cuentas bancarias, incluyendo cuentas de cheques, ahorros y certificados de depósito
 - acciones
 - bonos, incluyendo Bonos de Ahorros de los Estados Unidos
 - cuentas individuales de jubilación (IRAs, por sus siglas en inglés)
 - fondos mutuos
 - efectivo en casa, o en cualquier otra parte
- Algunas cosas no se cuentan como recursos, por ejemplo:
 - su residencia primaria
 - su(s) vehículo(s)
 - sus bienes del hogar y pertenencias personales
 - recursos que usted difícilmente pudiera convertir en efectivo, como maquinaria agrícola y ganado, joyas y muebles de la casa
 - reembolsos federales de impuestos
 - propiedad que usted necesita para mantenerse a si mismo, como por ejemplo, propiedad de renta o tierras que usa para cultivar frutas y legumbres para consumo en el hogar
 - pólizas de seguro de vida propiedad de una persona con un valor nominal combinado de \$1,500 o menos. La persona y su cónyuge pueden tener un total de \$3,000.

Desde finales de mayo y hasta el 16 de agosto del 2005, la Administración del Seguro Social (SSA, por sus siglas en inglés) está enviando a las personas de ciertos ingresos una solicitud para la ayuda adicional para pagar por la cobertura de Medicare para recetas médicas. Si usted piensa que podría ser elegible, llene la solicitud y regrésela en el sobre con porte pagado. Si no recibe la solicitud por correo, usted puede pedirla llamando GRATIS a la Administración del Seguro Social (SSA, por sus siglas en inglés) al 1-800-772-1213. Después de que haya llenado y devuelto la solicitud, usted recibirá por correo un aviso el cual le

indicará si califica para la ayuda adicional.

Si vive en los territorios, cada territorio diseñará su propio programa para las poblaciones de bajos ingresos.

Si califica para la ayuda adicional

- usted necesita inscribirse en un plan de Medicare para recetas médicas en su área. Este plan deberá responder a sus necesidades de medicinas. Usted puede inscribirse en un plan a partir del 15 de noviembre del 2005. Si no escoge y no se inscribe en un plan para el 15 de mayo del 2006, Medicare lo inscribirá en uno para que así no deje pasar esta cobertura importante.

Si no califica para la ayuda adicional

- Usted todavía puede inscribirse en un plan de Medicare para recetas médicas que responda a sus necesidades de medicinas. Usted tendrá que pagar una prima mensual (por lo general alrededor de \$37 por mes en el 2006), el deducible y los copagos. Usted puede inscribirse en un plan a partir del 15 de noviembre del 2005.
- Si en estos momentos no tiene cobertura para recetas médicas que sea por lo menos tan buena como la de un plan de Medicare para recetas médicas, usted debe inscribirse en un plan de Medicare para recetas médicas antes del 15 de mayo del 2006 para evitar pagar más en los años futuros por inscribirse tarde. Sus oportunidades para inscribirse en el futuro podrían limitarse del 15 de noviembre al 31 de diciembre de cada año. La multa por inscribirse tarde es un 1% más por mes de su prima por cada mes que se esperó para inscribirse. Usted tendrá que pagar esta prima más alta mientras tenga la cobertura de Medicare para recetas médicas.

3. Preguntas y respuestas para las personas con Medicare que tienen VIH/SIDA

Acceso a las medicinas

Pregunta: ¿Puedo obtener las medicinas recetadas que necesito?

Respuesta: A todos los planes de Medicare para recetas médicas se les exigirá que cubran todos los medicamentos antirretrovirales. Esto incluye entidades químicas únicas así como productos de combinación.

Pregunta: ¿Qué pasa si el medicamento que necesito no está en el formulario del plan? ¿Qué sucede si mi medicamento es “no preferido” y tiene un copago más alto?

Respuesta: Los planes de medicinas de Medicare podrán usar formularios (listas de medicamentos cubiertos y no cubiertos) y otras herramientas para administrar la utilización de medicinas a fin de mantener el costo del beneficio de medicinas accesible. Si algunas de estas herramientas interfieren con su habilidad para obtener las medicinas que necesita, entonces hable primero con su doctor acerca de qué medicinas son mejores para usted y luego contacte a su plan de medicinas y, si hubiera la necesidad, pida una excepción. Si su médico decide que la medicina preferida en el formulario del plan para el tratamiento de su condición no fuera efectiva como la medicina no preferida o si tuviera un efecto desfavorable en usted, o ambos, el plan seguiría un proceso para conceder una excepción.

Lo esencial: Usted puede conseguir las medicinas que necesita para el cuidado de sus condiciones médicas, incluyendo medicinas que usted necesita para el VIH/SIDA.

Pregunta: ¿Cuánto tiempo tiene el plan para concederme la excepción?

Respuesta: A los planes de Medicare para recetas médicas se les exige que hagan decisiones tan rápidamente como su condición médica lo requiera.

Por petición, hay un proceso de apelación acelerado para situaciones urgentes.

Programas de Asistencia de Medicinas para el SIDA (ADAP, por sus siglas en inglés)

Pregunta: ¿Qué tal si consigo ayuda de un ADAP? ¿Cómo trabaja mi cobertura ADAP con Medicare? ¿Debo inscribirme en un plan de Medicare para recetas médicas?

Respuesta: Los Programas de Asistencia de Medicinas para el SIDA varían por estado así que usted tendrá que comunicarse con su ADAP para que se entere cómo será la coordinación de la cobertura de Medicare para recetas Médicas.

La mayoría de los Programas de Asistencia de Medicinas para el SIDA sólo cubren medicamentos relacionados con el VIH/SIDA—y no todas las

medicinas que un beneficiario de Medicare pudiera necesitar—así que no es tan buena como la cobertura de Medicare. En caso de que usted no tenga una cobertura por lo menos tan buena como la de Medicare y además se demora en inscribirse en un plan de Medicare, usted después tendrá que pagar una prima más alta.

Pregunta: Ya que el nuevo plan de Medicare es voluntario, ¿puedo optar por no inscribirme en un plan de Medicare para recetas médicas y quedarme en un Programa de Asistencia de Medicinas para el Sida?

Respuesta: Ya que la participación en los planes de Medicare para recetas médicas es voluntario, el Programa de Asistencia de Medicinas para el SIDA es el pagador del último recurso para los medicamentos contra el VIH. Si un cliente está inscrito en un ADAP y tiene acceso al seguro que pudiera ayudar a pagar por los medicamentos contra el VIH, el Programa Estatal de Asistencia de Medicinas para el SIDA podría exigirle que se inscribiera en Medicare Parte D a fin de que pueda recibir los beneficios del ADAP. Estos programas ADAP pueden cubrir las primas de los planes, los deducibles, el coseguro y los copagos de Medicare para ayudarlo con los costos de sus medicinas recetadas. Verifique con su ADAP para ver si ellos requieren que usted esté inscrito en un plan de Medicare para recetas médicas o que le ayuden a pagar por estos costos.

La mayoría de las personas con Medicare que tienen VIH/SIDA calificarán para la ayuda adicional para pagar por el plan de Medicare de medicinas recetadas. El inscribirse cubrirá los medicamentos que usted necesita y que no están cubiertos por el Programa de Asistencia de Medicinas para el SIDA. Si no se inscribe en un plan de Medicare para recetas médicas antes del 15 de mayo del 2006, pero decide hacerlo más tarde, tendrá que pagar una prima más alta por inscribirse tarde en caso de que no estuviera cubierto por otra cobertura comparable. La cobertura para recetas médicas ofrecida por una compañía privada y que un ADAP adquiriera podría satisfacer la definición de cobertura comparable - confirme esto con su Programa de Asistencia de Medicinas para el SIDA.

Copagos

Pregunta: Si estoy recibiendo ayuda adicional de Medicare, ¿tendré que pagar el equivalente de uno o de tres copagos por un suministro de 90 días de medicinas recetadas cubierto por la Parte D ya sea que obtenga este suministro por correo o a través de una farmacia? ¿Se dejará esta opción a discreción del plan?

Respuesta: No, ésta no es una opción para que los planes decidan. Medicare le exige a los planes de medicinas que apliquen el equivalente de un copago a cada transacción de farmacia para los beneficiarios que reciban ayuda adicional de Medicare sin considerar si el suministro de medicinas es o no es para 30, 60, o 90 días.

Para más información sobre la cobertura Medicare para recetas médicas...

Lea el manual "Medicare y Usted 2006" que obtendrá por correo en octubre del 2005. Este incluye información más detallada sobre los planes de Medicare para recetas médicas, incluyendo planes que estarán disponibles en su área. Después de esta fecha, si necesita ayuda para escoger un plan de Medicare para recetas médicas que responda a sus necesidades, usted puede:

- Visitar www.medicare.gov por Internet y seleccionar "herramientas de búsqueda" para obtener información personalizada.
- Llamar a su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP, por sus siglas en inglés). (Consultar su ejemplar del manual "Medicare y Usted 2006" para obtener sus números telefónicos) También, puede llamar GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), o visitar www.medicare.gov por Internet para conseguir sus números telefónicos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.
- Llamar GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Para más información sobre los Programas de Asistencia de Medicinas para el SIDA...

- Visite www.hab.hrsa.gov/programs/t2roster.htm para que encuentre la información de contacto de su Programa Estatal de Asistencia de Medicinas para el SIDA.

Existen programas para las personas con ingresos y recursos limitados que residen en Puerto Rico, las Islas Vírgenes Estadounidenses, Guam, Samoa Americana y las Islas Marianas del Norte. Para más información sobre los requisitos y normas del programa llame a su Oficina Estatal de Asistencia Médica, visite www.medicare.gov por Internet, o llame GRATIS al 1-800-633-422. Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-877-486-2048.